

PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PENUNDAAN KEHAMILAN SAMPAI BATAS WAKTU YANG DIINGINKAN

Desi Tricahyanti*

*Akademi Kebidanan Berlian Nusantara, Jl. Purubaya No.1 Magetan.

Email : akbidbernusmagetan@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: kesiapan dan kesehatan psikologi sangat penting bagi istri maupun suami. Untuk mengetahui kesiapan fisik dan psikis suami istri pasangan usia subur (PUS) sangat membutuhkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan memberikan dampak kemantapan dalam pengambilan keputusan dalam penundaan kehamilan. **Metode:** desain penelitian yang digunakan adalah non eksperimen dengan pendekatan korelasi *cross sectional*, populasinya adalah semua pasangan usia subur di desa sidorejo kecamatan pare kabupaten kediri tahun 2015, dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, diperoleh sampel sejumlah 45 orang. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan instrumen kuisioner. Hasil pengumpulan data kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *mann whitney U*. **Hasil:** pengetahuan pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan cukup. Penundaan kehamilan sampai batas waktu yang diinginkan, hampir seluruh PUS menunda kehamilan. Hasil uji statistik dengan menggunakan *mann whitney U* diketahui bahwa nilai Z hitung adalah sebesar -5,519 dan *P-Value* = 0,000. Nilai *P-Value* < α (5%), berarti ada hubungan antara pengetahuan pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi dengan penundaan kehamilan sampai batas waktu yang diinginkan. **Kesimpulan:** pada pasangan usia subur diharapkan dapat membekali dirinya sebelum melakukan penundaan kehamilan sehingga dapat dengan tepat menentukan metode yang digunakan

Kata kunci : Pengetahuan, PUS, Kesehatan Reproduksi, Penundaan Kehamilan.

PENDAHULUAN

Masalah reproduksi semakin mendapat perhatian dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya bagi pasangan kesehatan dan sosial penduduk yang berhubungan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi manusia.

Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan salah satu komposisi penduduk yang masih banyak mengalami gejala dalam masalah reproduksi. Pasangan Usia Subur (PUS) dilihat secara fisik dan seksual sudah matang diikuti psikologisnya terhadap pengetahuan reproduksi. Masalahnya saat ini program kesehatan Pasangan Usia Subur (PUS) dikembangkan dengan penekanan pemakaian alat kontrasepsi setelah menikah untuk menjarangkan kehamilan, bukan pada kebutuhan yang lebih besar menyangkut informasi kesehatan reproduksi, edukasi atau penyediaan. Kurangnya pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang kesehatan reproduksi dapat berpengaruh pada kesehatan reproduksinya atau pada kesuburan pasangan usia subur.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) bekerja sama dengan Badan Koordinator Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kediri Tahun 2014 dari 288.318 pasangan usia subur (PUS) sebanyak 281.243 pasangan usia subur menggunakan alat kontrasepsi, sebanyak 7.075 pasangan usia subur tidak ingin punya anak atau menunda kehamilan tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi (*unmet need*).

Mengingat masa reproduksi memiliki *golden period* pada saat usia 20-35 tahun, sehingga penundaan kehamilan harus diupayakan tidak keluar dari masa emas reproduksi. Agar terhindar dari berbagai komplikasi medis yang tidak perlu, sebaiknya masing – masing pasangan mempertimbangkan sejak dini aspek yang mungkin terjadi akibat penundaan tersebut, (Manuaba, ida bagus Gde, 2009). Dampak yang akan terjadi, penyakit pada kehamilan lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara usia 20-35 tahun. Gangguan pada kehamilan disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil. Sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan

janin. Keadaan tersebut akan semakin menyulitkan bila ditambahkan dengan tekanan (*stress*) psikologis.

Kesiapan dan kesehatan psikologis sangat penting bagi istri maupun suami. Tidak hanya istri yang perlu kestabilan dan kematangan emosi, suami harus memilikinya. Suami istri memiliki tanggung jawab berat dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Pemeriksaan pranikah sangat penting. Salah satu manfaatnya adalah untuk mengetahui perlu tidaknya menunda kehamilan. Contohnya jika didalam darah calon ibu terdapat toksoplasma virus cytomegalo atau rubela, sebaiknya calon ibu melakukan pengobatan

Dengan mengetahui keadaan kesehatannya maka pasangan lebih bisa merencanakan kehamilannya dengan baik, (Anita, 2015). Semua metode keluarga berencana dapat dipakai untuk menunda kehamilannya, yang dianjurkan adalah memakai metode kontrasepsi yang bersifat sementara karena lebih aman dan efektif. Sebaiknya jangan menggunakan metode kontrasepsi yang bersifat permanen, karena meningkatkan angka kejadian infeksi jika tidak ditangani dengan baik menyebabkan kerusakan sel telur. Sekalipun pilihan metode kontrasepsi cukup beragam, metode kontrasepsi baru masih terus dikembangkan untuk pasangan usia subur (PUS), karena metode kontraepsi sifatatnya sangat individual sehingga setiap orang memiliki keinginan dan kebutuhan sendiri, (Januadi. J.2002: 66-67)

Pelayanan kontrasepsi tersebut dikategorikan dalam 3 fase yaitu fase menunda kehamilan atau kesuburan, fase menjarangkan kehamilan dan fase mengakhiri kehamilan, (Hanafi, H. 2002). Sebagian akseptor yang baru menikah dan menunda kehamilan, setelah berhenti memakai alat kontrasepsi, mereka mengeluh sulit hamil.

Berdasarkan survey awal pada bulan Agustus 2015 dari 35 pasangan usia subur yang terdapat 10 orang (28,6%) tidak sesuai dengan masa reproduksi. Sedangkan 25 orang (71,4%) sesuai dengan masa reproduksi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi pasangan usia subur adalah pendidikan, pengalaman, usia dan sosial budaya. Alasan pasangan usia subur melakukan penundaan kehamilan karena tidak ingin punya anak, masih terikat dengan kontrak kerja dan masih sekolah diperguruan

tinggi. Untuk menghindari penundaan kehamilan yang tidak sesuai maka perlu dijelaskan pada pasangan usia subur (PUS), tentang jenis kontrasepsi, cara kerjanya, cara penggunaannya, waktu pemakaian, indikasi, kontraindikasi, keuntungan, kerugian dan efek samping.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti berkeinginan mengadakan penelitian dengan merumuskan dalam judul penelitian : “Hubungan Antara Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Penundaan Kehamilan Sampai Batas Waktu Yang Diinginkan Di Desa Sidorejo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri Tahun 2015”.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisa hubungan antara pengetahuan pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi dengan penundaan kehamilan sampai batas waktu yang diinginkan di Desa Sidorejo Kec. Pare Kab. Kediri tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non eksperimen dengan pendekatan korelasi cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi dengan penundaan kehamilan dengan cara pendekatan, observasi atau pengukuran dilakukan terhadap status karakteristik subyek pada saat pemeriksaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasangan usia subur di Desa Sidorejo Kec. Pare Kab. Kediri Tahun 2015. Pada penelitian ini pengambilan sampel secara total sampling yaitu untuk menentukan sampel dengan cara semua anggota populasi dijadikan sampel (Nursalam, 2001). Besar sampel yang digunakan dalm penelitian ini adalah 45 pasangan usia subur. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan formulir angket. Bentuk pertanyaan yang digunakan adalah *closed ented* dengan jumlah 22 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. DATA UMUM

Data umum pada penelitian ini mencakup karakteristik yang meliputi :

Tabel 5.1 Karakteristik Umur Responden Di Desa Sidorejo Kec. Pare Kab.Kediri Periode Oktober-Desember Tahun 2015

No.	Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase %
1.	20 – 25	4	9
2.	26 – 30	17	38
3.	31 – 35	15	33
4.	>35	9	20

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi umur hampir setengah (38%) dari responden memiliki umur 26-30 tahun yang berjumlah 17 orang

Tabel 5.2 Distribusi Pendidikan Responden Di Desa Sidorejo Kec. Pare Kab. Kediri Periode Oktober - Desember Tahun 2015

No.	Tingkat Pendidikan	f	Persentase %
1.	SD	11	24
2.	SMP	18	40
3.	SMA	12	27
4.	Akademi/PT	4	9

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi pendidikan responden hampir setengah (40%) memiliki pendidikan SMP yang berjumlah 18 orang

Tabel 5.3 Distribusi Pekerjaan Responden Di Desa Sidorejo Kec. Pare Kab. Kediri Periode Oktober-Desember Tahun 2015

No.	Jenis pekerjaan	f	presentase%
1.	IRT	33	73
2.	PNS	1	2%
3.	SWASTA	8	18%
4.	WIRASWASTA	3	7%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (73%) responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yang berjumlah 33 orang

2. DATA KHUSUS

Data khusus memberikan gambaran yang jelas tentang yang terjadi pada variabel bebas maupun variabel terikat

Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Sidorejo Kec.Pare Kab, Kediri Periode Oktober – Desember 2015

No.	Keterangan	Frekuensi	%
1.	Baik	5	11,11
2.	Cukup	32	71,11
3.	Kurang	8	17,78
4.	Tidak baik	0	0
JUMLAH		45	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (71,11%) responden memiliki pengetahuan cukup yaitu 32 orang.

Tabel 5.5 Distribusi penundaan kehamilan sampai batas waktu yang diinginkan oleh pasangan usia subur Di Desa Sidorejo Kec.Pare Kab, Kediri Periode Oktober – Desember 2015

No.	Keterangan	Frekuensi	%
1.	Menunda	37	82,22
2.	Tidak menunda	8	17,78
JUMLAH		45	100

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh (82,22%) responden menunda kehamilan sebanyak 37 pasangan usia subur.

Tabel 5.6 Tabulasi Silang Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Keinginan Penundaan Kehamilan Di Desa Sidorejo Kec. Pare Kab. Kediri Periode Oktober – Desember 2015

Penundaan Kehamilan						
Pengetahu an					Jumlah	
	Menunda		Tidak menunda			
	f	%	f	%	f	%
Baik	5	11,1	0	0	5	11,1
Cukup	32	71,1	0	0	32	71,1
Kurang	0	0	8	17,8	8	17,8
Tidak baik	0	0	0	0	0	0
JUMLAH	37	82,2	8	17,8	45	100

Berdasarkan tabulasi silang pada Tabel 5.5 nampak bahwa sebagian besar (71,1%) responden pengetahuan cukup dan menunda kehamilan sebanyak 32. Sebelum dilakukan uji statistik dilakukan perhitungan nilai ranking masing – masing kategori. Hasil uji statistik dengan menggunakan Mann Whitney U diketahui bahwa nilai Z hitung adalah sebesar -5,519 dan $P\text{-Value} = 0,000$. Nilai $P - Value < \alpha$ (5%), Berarti ada hubungan antara pengetahuan usia subur tentang kesehatan reproduksi dengan penundaan kehamilan sampai batas waktu yang di inginkan.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu 32 pasangan usia subur (71,11%).

Menurut Notoatmodjo (2005), sumber informasi merupakan salah satu faktor penting yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Selain valid informasi yang diterima pasangan usia subur maka semakin banyak pengetahuannya.

Pengetahuan cukup pada hasil penelitian disebabkan karena dalam memahami kesehatan reproduksi mendapatkan informasi yang dari berbagai informasi yang berada dari media masa, sifat informasi yang diberikan oleh media masa adalah satu arah sehingga dalam melakukan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, PUS cenderung hanya memperkirakan kesamaan dengan kondisi dirinya. Walaupun diberikan oleh sumber – sumber yang berkompeten akan tetapi karena sifatnya hanya satu arah maka informasi yang diberikan oleh media masa tidak dapat efektif untuk meningkatkan pengetahuan PUS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi pemberi informasi dalam hal ini adalah tenaga kesehatan, membawa pengaruh pada tingkat pengetahuan ibu. Semakin kompeten sumber informasi maka semakin benar informasi yang disampaikan. Hal ini ditunjukkan oleh sumber pengetahuan responden yang cukup berkompeten yaitu dari penyuluhan tenaga kesehatan. Sumber informasi yang berkompeten ini jika tidak ditinjau oleh kesiapan PUS untuk menerima dan melaksanakan pengetahuan yang diberikan maka pengetahuan yang diterima tidak dapat bertahan lama

Masalah kesehatan reproduksi tidak hanya meliputi alat kontrasepsi dan keluarga berencana tetapi termasuk kesehatan fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh. Tidak sekedar bebas dari penyakit, tetapi berhubungan juga dengan seluruh aspek metode, teknik dan pelayanan serta system yang dapat memecahkan masalah kesehatan reproduksi, (Widyastuti, 2009)

Pengetahuan cukup yang dimiliki oleh sebagian besar responden akan membawa dampak pada perilaku yang cukup dalam

kesehatan reproduksi. Kondisi ini akan membawa dampak pada keputusan yang dibuat oleh PUS terkait dengan kesehatan reproduksi, yang berkenaan dengan alat kontrasepsi dan keluarga berencana tapi termasuk kesehatan fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh.

Faktor lingkungan sebenarnya dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi sejak masa subur. Khusus pada wanita, faktor lingkungan sudah dapat mempengaruhi kemampuan bereproduksi sejak menstruasi sampai menikah, terjadinya konsepsi (pembuahan), kehamilan, sampai kelahiran bayi (Judi Januadi, 2002)

Pada lingkungan yang memiliki tradisi yang kuat ada kecenderungan memiliki kesehatan reproduksi yang kurang baik. Hal ini nampak dari hasil pengamatan pada lokasi penelitian, dimana sebenarnya penyuluhan tentang kesehatan reproduksi sering diberikan akan tetapi karena kondisi lingkungan sosial yang tidak mendukung misalnya adanya rasa tabu untuk membicarakan kesehatan reproduksi menyebabkan pengetahuan yang dimiliki oleh responden.

2. Penundaan Kehamilan Sampai Batas Waktu Yang Diinginkan

Hasil penelitian tentang keinginan penundaan kehamilan sampai batas waktu yang diinginkan, hampir seluruh PUS menunda kehamilannya yaitu sebanyak 37 PUS (82,22%).

Menurut Hartanto (2002), KB sebagai sarana untuk melakukan penundaan kehamilan agar tercipta sebuah keluarga yang sehat dan sejahtera. Agar dapat memenuhi kebutuhan anak sebaik mungkin baik fisik maupun psikis merupakan alasan utama dalam penundaan kehamilan.

Sesuai dengan pendapat tersebut, hasil angket yang diisi oleh para responden diketahui bahwa penundaan kehamilan pada PUS yang telah memiliki anak kebanyakan di latarbelakangi oleh alasan ekonomi, terutama untuk menjarangkan jarak usia anak. Sedangkan pada PUS yang baru menikah alasan ketidaksiapan ekonomi dan psikologis untuk memperoleh anak. Pada PUS dengan wanita nullipara yang sering ditemui alasan penundaan kehamilan adalah kondisi ekonomi dan belum siap untuk melakukan pengasuhan anak. Sedangkan pada PUS dengan wanita multipara adalah beralasan untuk

menjarangkan jarak usia anak, biasanya mereka menghindari jarak usia dengan kelipatan 3 tahun, dengan alasan akan sangat memberatkan pada saat nanti ketika anaknya bersekolah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa alasan ekonomi merupakan alasan utama kenapa PUS melakukan penundaan kehamilan. Sedangkan alasan lain misalnya kesehatan ibu, atau kondisi psikologis keluarga sangat jarang ditemui.

Pada pasangan yang ingin melakukan penundaan kehamilan dari hasil pengamatan diketahui berusaha untuk mencari informasi tentang hal ini terutama terkait dengan metode yang dipilih. Proses pencarian ini membawa PUS bersentuhan dengan informasi yang terkait dengan kesehatan reproduksi sehingga secara tidak langsung maka terjadi peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

3. Hubungan Antara Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Penundaan Kehamilan Sampai Batas Waktu Yang Diinginkan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Mann Whitney U* diketahui bahwa nilai *Z* hitung adalah sebesar -5,519 dan *P-Value* = 0,000. Nilai *P-Value* < α (5%), berarti ada hubungan antara pengetahuan pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi dengan keinginan penundaan kehamilan sampai batas waktu yang diinginkan.

Perilaku dalam pandangan biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2005) mengacu pada pendapat notoatmodjo (2003) dalam konsep “K-A-P” (Knowledge – attitude – practice) perilaku (practice) seorang bisa dipengaruhi oleh sikap (*attitude*) sedangkan sikap yang terbentuk dipengaruhi (*Knowledge*). Demikian juga disini perilaku penundaan kehamilan pada wanita pasangan usia subur bisa dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan wanita pasangan usia subur tersebut tentang kesehatan reproduksi juga ditegaskan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Demikian hal nya terkait dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pada pasangan yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi akan

mengetahu bagaimana cara melakukan penundaan akan semakin mantap untuk melakukan penundaan, karena PUS telah mengerti efek samping yang akan dihadapi dan bagaimana penanggulangannya. Sedangkan pada PUS yang tidak dibekali dengan pengetahuan akan cenderung ragu karena takut pada efek samping yang dihadapi sehingga walaupun mereka telah melakukan KB untuk melakukan penundaan anak, mereka cenderung untuk berganti metode setiap kali menemukan efek samping dan pada kondisi tertentu mereka memutuskan untuk tidak melakukan penundaan dengan kata lain *drop out* KB. Kondisi ini tentunya menjadi tidak menguntungkan bagi kesehatan reproduksi PUS karena keterpaksaan *drop out* akan membawa pada dampak psikologis bagi pasangan tersebut hingga dapat menyebabkan terjadinya ketidaksiapan dalam menerima kehamilan. Munculnya kehamilan yang tidak diinginkan akan membawa dampak jangka panjang pada PUS.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Sidorejo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri Periode Oktober – Desember Tahun 2015 Sebagian Besar Dalam Kategori Cukup.

Hampir Seluruh Pasangan Usia Subur Di Desa Sidorejo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri Periode Oktober – Desember Tahun 2015 Menunda Kehamilan

Ada Hubungan Antara Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Penundaan Kehamilan Sampai Batas Waktu Yang Diinginkan Di Desa Sidorejo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri Periode Oktober – Desember Tahun 2015

SARAN

Bagi responden diharapkan dapat membekali dirinya sebelum melakukan penundaan kehamilan sehingga dapat dengan tepat menentukan metode yang digunakan. Bagi instansi kesehatan diharapkan dapat secara intensif melakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat menjadi bekal bagi PUS untuk melakukan penundaan kehamilan dengan menggunakan metode yang paling tepat.

REFERENSI

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Ed. 4 Jakarta : Rineka Cipta.
- Andik. 2015. *Bulan Madu Dan Kehamilan*. www.drawelinik.com
- Anita. 2015. *Baik Buruk Menunda Kehamilan*. www.google.com
- Anonim. 2015. *Acced may*. www.bkkbn.co.id
- Andalas. 2015. Teknik menunda kehamilan. www.google.co.id
- BKKBN. 2003. *Buku Panduan Praktispelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Endjudi, Judi Junadi. 2002. *Mempersiapkan Kehamilan Sehat*. Jakarta: Puspa Swara.
- Hartono, Hanafi. 2002. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Puspa Sinar Harapan.
- Huriawati, Hartanto. 2006. *Ragam Metode Kontraseksi*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Ed2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2000. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi. 2004. *Pendekatan Seks Untuk Remaja*. Yogyakarta: Tugu Publisher
- Siti Pariani, Nursalam 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Winkjosastro, H. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Widyastuti. 2009. *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.